**Un primer plano de un logotipo

Descripción generada automáticamente**

**Soroptimist International del Valle de Sonoma**

**Si-sonomavalley.org**

**707-732-4239**

**Solicitud de Asistencia para el Cuidado de Niños**

**No debe haber recibido un premio previamente**

**Formulario de Aplicación:**

**Enviar por correo electrónico o correo postal entre el 1 de agosto y el 15 de noviembre.**

Nuestro programa de cuidado infantil brinda apoyo financiero directo a las mujeres y sus familias, ayudando a mejorar su educación, habilidades y oportunidades de empleo. Para calificar, los solicitantes deben estar inscritos o asistir a la educación o capacitación.

**Ejemplo:**

Capacitación Laboral

Programas de aprendizaje

Clases de inglés como segundo idioma (ESL)

Clases de ciudadanía

Programa de salud para el cuidado de niños

Clases o entrenamientos de superación personal

GED

Escuela de oficios como la cosmetología

Colegio/universidad

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(1) Está pagando por cuidado de niños un problema para obtener más educación o adiestramiento para obtener un mejor trabajo?

Si \_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_

(2) En este momento está asistiendo en la escuela o entrenamiento? Yes\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_

Nombre de la escuela o entrenamiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Área de educación o entrenamiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(3) En este momento, ¿está trabajando? Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_

(4) Cuantos niños viven en su familia? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Edades de los niños que necesitan cuidado infantil

0 - 4 años \_\_\_\_\_

5 - 10 años \_\_\_\_\_\_

10 - 16 años \_\_\_\_\_\_

(5) Describa cómo este subsidio le ayudará a mejorar su vida y la de su familia

**Enviar este formulario de aplicación por correo electrónico o correo postal entre el 1 de agosto y el 15 de noviembre.**

**Debe atendí el premio día. TBA**

Para obtener ayuda para completar este formulario, comuníquese con Soroptimist International de Sonoma Valley. Envíe un correo electrónico [soroptimistssonoma@gmail.com](mailto:soroptimistssonoma@gmail.com), un mensaje de texto, o llame al 707-732-4239 PO Box 949, Sonoma, Ca 95476.